

# 問診表

記入日 年 月 日

ふりがな		性別	男 ・ 女
お名前		生年月日	明・大・昭・平 年 月 日
住所	〒 -	電話番号	自宅
			携帯

## ■どのようにして当院をお知りになりましたか？

- 家族・知人に聞いて  近所なので知っていた  インターネット(ホームページ)  
 過去に来院したことがある  他院からの紹介[病院名; ]  
 広告・情報誌  
(●どちらの?:  広報きやま  電話帳  町内バス  新聞  その他)  
 看板を見て  
(●どちらの?:  基山町内  原田駅前  あすみ  力武交差点  美鈴が丘  津古  
 朝倉街道駅  三国ヶ丘駅  小郡駅  電柱看板:あすみ)

## ■いつから、どのような症状がありますか？ 具体的にご記入ください。

[ ]

## ■本日の診療内容について、ご希望の項目にチェックをお願いします。

- くすり処方のみ  
 医師の判断で、必要なら検査(採血、エコーなど)・注射(点滴)をしたい  
 できるだけくわしい検査をしたい  
 本日胃カメラをしたい  
 検査の予約がしたい  
● 胃カメラ  大腸カメラ  エコー( 腹部  心臓  頸動脈  甲状腺  乳腺)

※その他のご要望 (例;今日はあまり時間がない/できるだけ費用は抑えたい、・・・など)

[ ]

## ■本日は朝食/昼食を食べてきましたか？

- 食べてきた  食べてきてない

## ■ほかの病院で治療中のご病気・内服薬はありますか？

- いいえ  はい( 高血圧  高脂血症  糖尿病  心臓病  喘息)

●その他病名 [ ]

●内服薬  なし  あり (※『お薬手帳』を確認させてください)

## ■おくすり、食べ物のアレルギーはありますか？

- いいえ  はい(具体的に; )

## ※(女性のみ)現在、妊娠または授乳中ですか？

- いいえ  はい

妊娠 [ ] 週 ・ 授乳中